https://doi.org/10.32849/2409-9201.2025.25.46

УДК 349: 004.89 UDC

ЕТИКО-ПРАВОВІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

ETHICAL AND LEGAL ASPECTS OF THE USE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN HEALTHCARE

Ольга АВРАМОВА

кандидат юридичних наук, доцент, провідний науковий співробітник

Науково-дослідний інститут приватного права і підприємництва імені академіка Ф. Г. Бурчака НАПрН України (Київ)

Olga AVRAMOVA

Candidate of Law, Associate Professor, Leading Researcher

Academician F.H. Burchak Scientific Research Institute of Private Law and Entrepreneurship of the NALS of Ukraine (Kyiv)

https://orcid.org/0000-0002-1941-9894

Тетяна ПОПОВИЧ

кандидат юридичних наук, старший дослідник, завідувач лабораторії

Науково-дослідний інститут приватного права і підприємництва імені академіка Ф. Г. Бурчака НАПрН України (Київ)

Tetiana POPOVYCH

Candidate of Legal Sciences, Senior Researcher, Head of the Laboratory

Academician F.H. Burchak Scientific Research Institute of Private Law and Entrepreneurship of the NALS of Ukraine (Kyiv)

https://orcid.org/0000-0003-2292-4530

У статті проаналізовано етико-правові аспекти впровадження штучного інтелекту (ШІ) у сферу охорони здоров'я. Актуальність теми зростає в умовах глобальних викликів як-от пандемій, збройних конфліктів та демографічних змін де потенціал штучного інтелекту може суттєво посилити спроможність системи охорони здоров'я реагувати ефективно, етично та відповідально. Особливу увагу приділено доцільності розмежування напрямів його використання в загальній та військовій медицині.

Підкреслюється, що ШІ не є автономним суб'єктом, а лише технічним інструментом, що виконує завдання, визначені людиною. Водночас, результати функціонування таких систем можуть спричиняти наслідки, що набувають правового значення. У зв'язку з цим актуалізується питання правового регулюван-

The article analyzes the ethical and legal aspects of the introduction of artificial intelligence (AI) into the healthcare sector. The relevance of the topic is growing in the context of global challenges such as pandemics, armed conflicts and demographic changes, where the potential of artificial intelligence can significantly strengthen the ability of the healthcare system to respond effectively, ethically and responsibly. Particular attention is paid to the feasibility of distinguishing the areas of its use in general and military medicine.

It is emphasized that AI is not an autonomous entity, but only a technical tool that performs tasks defined by a person. At the same time, the results of the functioning of such systems can cause consequences that acquire legal significance. In this regard, the issue of legal regulation, establishing limits of responsibility and clearly

ня, встановлення меж відповідальності та чіткого визначення суб'єкта, відповідального за дії, здійснені за допомогою ШІ.

У межах дослідження надано авторське тлумачення поняття «штучний інтелект» як організованої системи цифрових технологій, алгоритмів і методів, здатної до виконання складних завдань, створення та використання баз знань, генерування рішень, прогнозів і рекомендацій, що можуть впливати на фізичне чи цифрове середовище з метою підвищення ефективності людської діяльності.

Також обґрунтовано доцільність класифікації застосування ШІ в охороні здоров'я за рівнями впливу: 1) використання ШІ для лікування конкретної особи, тобто індивідуального пацієнта; 2) застосування ШІ при наданні медичних послуг (організація надання медичних послуг); 3) використання ШІ в процесі надання публічних послуг у сфері охорони здоров'я, що пов'язано із здійсненням дій публічного управління; 4) застосування ШІ як інструменту підтримки громадського здоров'я; 5) використання ШІ для моніторингу та прогнозування санітарно-епідеміологічної ситуації, прогнозування ризиків і розробки профілактичних заходів на рівні як окремої людини, так і всього суспільства; 6) застосування ШІ у військової медицині.

Зроблено висновок про необхідність подальшого вдосконалення правової бази з урахуванням специфіки кожного напряму застосування ШІ в медичній сфері.

Ключові слова: охорона здоров'я, пацієнт, медицина, штучний інтелект, інновації, право інтелектуальної власності, права людини, правове забезпечення, медичні послуги

defining the entity responsible for actions taken with the help of AI is becoming more relevant.

The author's interpretation of the concept of "artificial intelligence" as an organized system of digital technologies, algorithms and methods, capable of performing complex tasks, creating and using knowledge bases, generating solutions, forecasts and recommendations that can affect the physical or digital environment in order to improve the efficiency of human activity, is provided within the scope of the research.

The feasibility of classifying the use of AI in healthcare by levels of impact is also substantiated: 1) the use of AI for the treatment of a specific person, i.e. an individual patient; 2) the use of AI in the provision of medical services (organization of the provision of medical services); 3) the use of AI in the process of providing public services in the field of healthcare, which is associated with the implementation of public administration actions; 4) the use of AI as a tool to support public health; 5) the use of AI for monitoring and forecasting the sanitary and epidemiological situation, predicting risks and developing preventive measures at the level of both an individual person and the entire society; 6) the use of AI in military medicine.

The conclusion is made about the need to further improve the legal framework, taking into account the specifics of each area of application of AI in the medical field.

Keywords: healthcare, patient, medicine, artificial intelligence, innovations, intellectual property law, human rights, legal support, medical services

Вступ. Використання штучного інтелекту проникає в усі сфери як суспільного життя та виробничих процесів, так і державного управління. Сектор охорони здоров'я не став винятком. У суспільстві, науковій літературі жваво обговорюють можливість застосування штучного інтелекту (далі – ШІ) щодо лікування людини. Водночас саме медична галузь є однією з найвразливіших з етико-правової точки зору, адже йдеться про безпеку, права та гідність людини. В контексті застосування ШІ особливо актуальним стає принцип «не нашкодь», оскільки навіть незначна помилка алгоритму може мати серйозні наслідки для здоров'я пацієнта. Саме тому впровадження новітніх технологій у медичну практику має супроводжуватися глибоким етичним аналізом та чітким правовим регулюванням. У

медичній практиці ШІ використовують у різних площинах: при виявленні захворювань та їх діагностиці (зокрема при встановленні діагнозів); у медичній візуалізації (аналізувати медичні зображення, зокрема знімків МРТ, висновків УЗІ, кардіограм, КТ тощо); у клінічних випробуваннях та розробці ліків; задля зменшення витрат у галузі охорони здоров'я, що включає в себе зменшення витрат на догляд, надання індивідуальної віртуальної медичної допомоги тощо [1]. У грудні 2021 р. було опубліковано наукове дослідження «Вплив штучного інтелекту на взаємини між лікарем і пацієнтом», підготовлений Брентом Міттельштадтом, старшим науковим співробітником та директором з наукових досліджень Оксфордського інтернет-інституту. Дослідження було підготовлено за ініціативи Ради Європи (Council of Europe) та опубліковано Генеральним директоратом з прав людини та Директоратом комунікацій. У ньому було наголошено, що необхідно розробити етичні стандарти щодо прозорості, упередженості, конфіденційності та клінічної ефективності для захисту інтересів пацієнтів у питаннях інформованої згоди, рівності, приватності та безпеки. Разом ці стандарти можуть стати основою для впровадження ШІ в охорону здоров'я, що сприятиме, а не заважатиме довірчим відносинам між лікарями та пацієнтами [2, с. 56]. В Україні ШІ в медичній практиці вже активно реалізується. Так, першим містом в Україні, де до діагностики захворювань головного мозку було залучено штучний інтелект, стала Одеса. У 2024 р. сучасні системи із ШІ для аналізу рентгенівських знімків вперше почали використовувати в фтизіопульмонологічних закладах на Львівщині та Сумщині. За даними Центру громадського здоров'я, минулого року обладнання із ШІ в Україні проаналізувало 9958 зображень. Середній час аналізу одного знімка становив 37,5 секунд, а точність – 92,5%. Завдяки цьому час, який рентгенологи витрачають на читання знімків, скоротився утричі, що дозволило звільнити 240 годин їхнього робочого час [3]. Поряд з цим активно впроваджуються українські стартапи у медичну практику. EXtra Vision – український healthtech-стартап, що розробляє рішення для нейрохірургів, поєднуючи доповнену реальність (AR) та машинне навчання. Стартап використовує AR-окуляри для візуалізації анатомії пацієнта у реальному часі під час операцій. Український стартап Aspichi фокусується на віртуальних технологіях для покращення психотерапії та реабілітації [4]. Наведене підкреслює, що фактично відносини щодо використання ШІ у сфері охорони здоров'я формуються в реаліях практики Адже у державі все ще не визначені стандарти його використання, межі допустимості його застосування, зіставлення прав людини та ШІ щодо його вторгнення в автономію людини. Тому ця проблематика є нагальною та актуальною для наукових досліджень.

Мета статті полягає у визначенні етико-правових аспектів використання штучного інтелекту у сфері охорони здоров'я. Досягнення цієї мети можливо шляхом розв'язання таких завдань: розкриття етичної проблематики використання ШІ в сфері охорони здоров'я, формулювання правових засад використання ШІ у сфері охорони здоров'я, виявити напрями подальших наукових розвідок в межах цієї проблематики.

Викладення основного матеріалу. ШІ все частіше використовується у медичній практиці. Так, штучний інтелект є сучасною технологією для охорони здоров'я, його використовують для аналізу даних і прийняття рішень. Окрім фармацевтики та клінічної практики, застосовуються численні методи ШІ та пристрої на основі алгоритмів ML. Це свідчить про те, що технології на базі ШІ допомагатимуть лікарям, а партнерство між лікарем і пацієнтом у майбутньому зміцниться. ШІ може зменшити навантаження на медичних працівників і забезпечити кращий сервіс для населення [5, с. 221]. Для України це питання набуло особливої актуальності в умовах воєнного стану, коли медичні рішення часто доводиться ухвалювати в екстремальних або обмежених умовах, де нестача ресурсів, обмежений доступ до фахівців і постійна загроза безпеці ускладнюють надання своєчасної та якісної медичної допомоги, а застосування ШІ може стати критично важливим інструментом для підтримки медичних працівників і збереження людських життів. Так, системи ШІ мають великий потенціал щодо використання у військовій медицині, Важливим є розробка та застосування алгоритмів ШІ щодо оптимізації сортування поранених за місцем травми та масових втрат,

допомагаючи в прийнятті рішень та оптимізуючи бойові медичні операції. Крім того, ШІ можна поєднувати з роботизованими хірургічними системами і роботизованими наземними платформами для виконання дистанційної хірургічної підтримки та рятувальних операцій у зонах бойових дій [6, с. 170. 171]. Отже, варто виокремлювати такі напрями використання ШІ як загальна медицина та військова медицина.

При розгляді будь-якої наукової проблематики завжди виникає питання щодо точності та однозначності використаної термінології. Особливо це актуально для досліджень, пов'язаних із сучасними технологіями, де поняття можуть мати різне трактування залежно від контексту та галузі. У цьому дослідженні варто приділити увагу поняттю «штучний інтелект». Відомо, що визначення «штучного інтелекту» залишається предметом дискусій у науковій спільноті через його багатогранність, різноманітність застосувань та швидкий розвиток технологій. При цьому цей термін не використовується як у Законах України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [7], «Про систему громадського здоров'я» [8], так і в Наказі Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження нормативних документів щодо застосування телемедицини у сфері охорони здоров'я» від 19.10.2015 р. № 681 [9].

Щодо визначення поняття «штучного інтелекту» О.А. Баранов вказує, що це певна сукупність методів, способів, засобів та технологій, насамперед, комп'ютерних, що імітує (моделює) когнітивні функції, які мають критерії, характеристики та показники еквівалентні критеріям, характеристикам та показникам відповідних когнітивних функцій людини [10, с. 46]. Науковці звертають увагу, що в більшості визначень, штучний інтелект має такі ознаки:1) технічно він є певним системним забезпеченням, комп'ютерною програмою, сукупністю інформаційних технологій тощо; 2) діє на виконання мети чи завдань, визначених людиною; 3) в результаті діяльності ШІ наступають певні наслідки для середовища, з яким вони взаємодіють [11, с. 17]. Враховуючи наведене варто підкреслити, що ШІ не є автономним суб'єктом, а є технічною системою, яка реалізує завдання, поставлені людиною. Проте, навіть за такої технічної природи, дії ШІ мають наслідки, що можуть бути класифіковані як правові наслідки. Саме тому постає питання про правову відповідальність, регулювання меж використання таких технологій, а також необхідність чіткого визначення суб'єкта, який несе відповідальність за результати дій ШІ. Використання штучного інтелекту, особливо в критичних сферах, таких як медицина, вимагає не лише технічного вдосконалення, а й розробки правових механізмів, які б враховували правові наслідки його застосування.

У Концепції розвитку штучного інтелекту в Україні, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 2 грудня 2020 р. № 1556-р, закріплено, що «штучний інтелект – організована сукупність інформаційних технологій, із застосуванням якої можливо виконувати складні комплексні завдання шляхом використання системи наукових методів досліджень і алгоритмів обробки інформації, отриманої або самостійно створеної під час роботи, а також створювати та використовувати власні бази знань, моделі прийняття рішень, алгоритми роботи з інформацією та визначати способи досягнення поставлених завдань» [12]. У п.1 ч. 1 ст. 3 Регламенту (ЄС) 2024/1689 Європейського парламенту та Ради від 13 червня 2024 року, яким встановлюються узгоджені правила щодо штучного інтелекту та вносяться зміни до Регламентів (ЄС) № 300/2008, № 167/2013, № 168/2013, (ЄС) 2018/858, (ЄС) 2018/1139 і (ЄС) 2019/2144, а також до Директив 2014/90/ЄС, (ЄС) 2016/797 і (ЄС) (далі – Регламент (ЄС) 2024/1689) визначено, що «система штучного інтелекту (ШІ)» – це машинна система, яка призначена для функціонування з різними рівнями автономності, здатна до адаптації після її впровадження та яка, з метою досягнення явних або неявних цілей, обробляє вхідні дані, щоб формувати результати такі як прогнози, контент, рекомендації або рішення, що можуть впливати на фізичне або віртуальне середовище [13]. Узагальнюючи наведені визначення можна визначити, що штучний інтелект – це організована система цифрових технологій, методів, способів, засобів, що здатна виконувати складні комплексні завдання за допомогою наукових методів і алгоритмів обробки інформації, створювати та використовувати власні бази знань, створювати та здійснювати дії із цифровими активами, моделі прийняття рішень, адаптуватися після впровадження та формувати результати (прогнози, рекомендації,

рішення), які можуть впливати на фізичне чи віртуальне середовище, з метою покращення життєдіяльності суспільства та /або окремої особи, технічного сприянню будь-якої діяльності людини.

Варто звернути увагу, що в пункті 1 Преамбули Регламенту (ЄС) 2024/1689 підкреслюється, що метою цього акта є вдосконалення функціонування внутрішнього ринку шляхом запровадження уніфікованої правової бази, зокрема для розробки, розміщення на ринку, введення в експлуатацію та використання систем штучного інтелекту (ШІ) у межах Союзу, відповідно до цінностей ЄС. Основний акцент зроблено на сприянні впровадженню людиноцентричного та надійного штучного інтелекту, при цьому забезпечується високий рівень захисту здоров'я, безпеки та основоположних прав громадян [13]. У ст. 6 Регламенту (ЄС) 2024/1689 закріплено, що система ШІ не вважається високоризиковою, якщо вона не створює значного ризику шкоди для здоров'я, безпеки чи основоположних прав. Це визначає межі, коли ШІ у сфері охорони здоров'я виключається з категорії високого ризику. ШІ не впливає істотно на результат прийняття рішень, що потенційно стосується: підготовчих аналізів до медичної діагностики; підтримки лікаря, а не заміни його рішень. Будь-які зміни до умов винятку не можуть знижувати рівень захисту здоров'я, безпеки та основоположних прав, передбачених цим Регламентом. Це закріплює етичну гарантію недопущення погіршення стандартів у сфері охорони здоров'я при перегляді правил [13]. Аналізуючи наведені положення можна стверджувати, що Регламент (ЄС) 2024/1689 визначає як етичні засади, так і модельні правила застосування у сфері охорони здоров'я. До етичних засад можна віднести: людиноцентричність (служити людині, а не замінювати її), безпека та захист здоров'я (уникнути шкоди пацієнтам), прозорість використання ШІ (пацієнт та лікар мають знати, що використовується ШІ, і як воно працює), недискримінація (не повинно створюватися ситуація щодо упередження за ознаками статі, віку, раси, соціального статусу тощо), відповідальність (має бути чітке розмежування відповідальності між виробником, розробником та користувачем ШІ), захист персональних даних. Необхідність виокремлення перш за все етичних правил використання ШІ в медицині обумовлено тим, що сфера охорона здоров'я найбільш близька до людини. Як влучно вказує Г.А. Миронова: «права людини у сфері охорони здоров'я й надання медичної допомоги є особливим та унікальним утворенням серед прав людини, оскільки існують одночасно у декількох вимірах: ці права мають статус і природних, і фундаментальних, і конституційних, і абсолютних, і суб'єктивних цивільних, і особистих немайнових» [14, с. 59].

До загальних положень модельних правил використання ШІ у сфері охорони здоров'я можна віднести: розгляд як системи з підвищеними ризиком (можлива аналогія із правилами щодо джерела підвищеної небезпеки, а тому системи ШІ у медицині підлягають суворим вимогам щодо оцінки відповідності з боку незалежних органів); перед розміщенням на ринку або введенням у експлуатацію медична ШІ-система має пройти оцінку відповідності вимогам безпеки, ефективності та захисту здоров'я: медичні висновки, що генеруються системою ШІ, мають бути пояснювані та контролюватися лікарями, щоб підтримати їх у прийнятті обґрунтованих рішень; автоматичне прийняття рішень без людського втручання, яке може суттєво впливати на здоров'я, заборонене; виключно пацієнту належить право надавати згоду щодо використання ШІ відносно її здоров'я; забезпечення медичній таємниці при використанні ШІ; всі медичні системи ШІ високого ризику підлягають реєстрації у відповідних національних або європейських реєстрах перед початком використання; здійснення постійного моніторингу використання ШІ у сфері охорони здоров'я.

Окремої уваги заслуговує класифікація використання ШІ в сфері охорони здоров'я залежно від рівня охорони здоров'я, зокрема: 1) використання ШІ для лікування конкретної особи, тобто індивідуального пацієнта; 2) застосування ШІ при наданні медичних послуг (організація надання медичних послуг); 3) використання ШІ в процесі надання публічних послуг у сфері охорони здоров'я, що пов'язано із здійсненням дій публічного управління; 4) застосування ШІ як інструменту підтримки громадського здоров'я; 5) використання ШІ для

моніторингу та прогнозування санітарно-епідеміологічної ситуації, прогнозування ризиків і розробки профілактичних заходів на рівні як окремої людини, так і всього суспільства; 6) застосування ШІ у військової медицині.

Підкреслимо, що правове підґрунтя для використання ШІ у сфері охорони здоров'я вже існує, зокрема в ч.1 ст. 3 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» закріплено, що «електронна система охорони здоров'я – інформаційно-комунікаційна система, що забезпечує автоматизацію ведення обліку медичних послуг та управління інформацією про охорону здоров'я, у тому числі медичною інформацією, шляхом створення, розміщення, оприлюднення та обміну інформацією, даними і документами в електронному вигляді, до складу якої входять центральна база даних та електронні медичні інформаційні системи, між якими забезпечено автоматичний обмін інформацією, даними та документами через відкритий програмний інтерфейс (API)» [7]. Саме в електронній системі охорони здоров'я можливо та доцільно використовувати ШІ,

Висновок. Узагальнюючи викладене, можна стверджувати, що відносини, пов'язані з використанням ШІ в сфері охорони здоров'я, вже фактично сформовані, хоча й перебувають на етапі активного розвитку. З огляду на стрімке впровадження цифрових технологій, включно з алгоритмами машинного навчання та системами обробки медичних даних, виникає нагальна потреба в чіткій і всеосяжній правовій регламентації цієї сфери. Йдеться не лише про технічні аспекти застосування ШІ, а й про визначення меж відповідальності, етичних стандартів, захисту персональних даних, механізмів контролю та нагляду за використанням таких технологій у медичній практиці. Водночас, вже існує правове підґрунтя для подальшого розвитку медичного законодавства щодо застосування штучного інтелекту. Це створює передумови для подальшої інтеграції ШІ в медичну галузь на законодавчому рівні, сприяючи підвищенню ефективності надання медичних послуг, безпеки пацієнтів і загальної якості системи охорони здоров'я. Загалом, перспективними напрямами наукових розвідок є дослідження цифрової безпеки та захисту персональних даних, етики автоматизованих систем у сфері охорони здоров'я.

Посилання:

1. Штучний інтелект в медицині: чи загрожують інновації правам людини? URL: https://www.helsinki.org.ua/articles/shtuchnyy-intelekt-v-medytsyni-chy-zahrozhuiut-innovatsii-pravam-liudyny/.

2. Mittelstadt B. The impact of artificial intelligence on the doctor-patient relationship. Council of Europe, December 2021, 67 p. URL: https://rm.coe.int/inf-2022-5-report-impact-of-ai-on-doctor-patient-relations-e/1680a68859.

3. Радуцький М. Штучний інтелект: як українська медицина використовує автоматизовані технології та які результати це дає? URL: https://lb.ua/blog/mykhailo_radutskyi/672462_shtuchniy_intelekt_yak_ukrainska.html.

4. Штучний інтелект в медицині: найкращі українські стартапи. URL: https://svit.kpi.ua/2025/03/13/%D1%88%D1%82%D1%83%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D1%96%D0%BD%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82-%D0%B2-%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%96-%D0%BD%D0%B0%D0%B9%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%89%D1%96/.

5. Spear J., Ehrenfeld M. J., Miller B. J. Applications of Artificial Intelligence in Health Care Delivery. Journal of Experimental Biology and Agricultural Sciences. 2022; Vol.10 (1-BIONEXT-2021). P. 211 – 226. DOI: http://dx.doi.org/10.18006/2022.10(1).211.226.

6. Трофименко О.Г., Логінова Н.І., Соколов А.В., Чикунов П.О., Ахмаметьєва Г.В. Штучний інтелект у військовій сфері. Кібербезпека. Освіта, наука, техніка. 2024. № 1 (25). С. 161-176. DOI 10.28925/2663-4023.2024.25.161176.

7. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text.

8. Про систему громадського здоров'я: Закон України від 6 вересня 2022 р. № 2573-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text.

9. Про затвердження нормативних документів щодо застосування телемедицини у сфері охорони здоров'я: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.10.2015р. № 681. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1400-15#Text.

10. Баранов О.А. Визначення терміну “штучний інтелект”. Інформація і право. 2023. № 1(44). С. 32-49. DOI: https://doi.org/10.37750/2616-6798.2023.1(44).287537.

11. Гелецька І.О., Шовдра М.М. Визначення поняття «штучного інтелекту» та його місце у системі цивільного законодавства України. Галицькі студії: Юридичні науки. 2024. № 6. С. 13-19. DOI: https://doi.org/10.32782/galician_studies/law-2024-6-2.

12. Про схвалення Концепції розвитку штучного інтелекту в Україні : розпорядження Кабінету Міністрів України від 2 грудня 2020 р. № 1556-р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-2020-%D1%80#Text.

13. Regulation (EU) 2024/1689 of the European Parliament and of the Council of 13 June 2024 laying down harmonised rules on artificial intelligence and amending Regulations (EC) № 300/2008, (EU) № 167/2013, (EU) № 168/2013, (EU) 2018/858, (EU) 2018/1139 and (EU) 2019/2144 and Directives 2014/90/EU, (EU) 2016/797 and (EU) 2020/1828 (Artificial Intelligence Act) (Text with EEA relevance). URL: https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2024/1689/.

14. Миронова Г.А. Абсолютні права людини у сфері охорони здоров’я: правові підстави обмеження. Медичне право. 2021. № 2 (28). С. 57-70. https://doi.org/10.25040/medicallaw2021.02.057.

Статтю було подано	04.04.2025	The article was submitted
Статтю було прийнято	18.04.2025	The article was accepted